

Ariel Trætli

*En skal ikke undervurdere betydningen av en
pyntepute*

Hjemmets betydning for mennesker med rus- og psykiatrilidelser i en recoveryprosess

*One should not underestimate the importance of a
decorative cushion*

The significance of the home for people with substance abuse and psychiatric disorders in a recovery process

Bacheloroppgave i Sosialt arbeid

Veileder: Nina Schiøll Skjefstad

Mai 2023



NTNU

Kunnskap for en bedre verden

Ariel Trætli

*En skal ikke undervurdere betydningen av en
pyntepute*

Hjemmets betydning for mennesker med rus- og psykiatrilidelser i en recoveryprosess

*One should not underestimate the importance of a decorative
cushion*

The significance of the home for people with substance abuse and psychiatric disorders in a recovery process

Bacheloroppgave i Sosialt arbeid
Veileder: Nina Schiøll Skjefstad
Mai 2023

Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet
Fakultet for samfunns- og utdanningsvitenskap
Institutt for sosialt arbeid



Kunnskap for en bedre verden

Forord

Endelig ved veis ende! Jeg er ydmyk for all hjelp og støtte jeg har fått fra alle rundt meg de siste månedene. Jeg vil rette en stor takk til alle heiarop og motiverende ord gjennom disse tre årene som sosionomstudent. En stor takk rettes spesielt til verdens beste kollokviegruppe. Dere har fylt dagene med gode samtaler, avbrekk og vært mottakelige for en klagestorm i ny og ne. Jeg vil også rette en stor takk til min samboer, både for tålmodighet, men også for tilbakemeldinger på bacheloroppgaven. Dere har alle vært en stor trygghet i arbeidet, når jeg selv ikke har sett lyset i enden av tunellen.

Avslutningsvis ønsker jeg å rette en takk til min veileder Nina Schiøll Skjefstad som har vært en stor og viktig trygghet under denne oppgaven. Hun har gitt gode råd, nye perspektiver og tilbakemeldinger underveis i prosessen, og vært en viktig motivasjonskilde for meg. Med en dyktig veileder som Nina har jeg kjent meg trygg i en periode ellers preget av utrygghet.

Nå er jeg ved veis ende etter tre år ved NTNU, og kan om kort tid kalle meg sosionom. Det og denne bacheloroppgaven er jeg stolt av, og jeg er spent på hva arbeidslivet har i vente.

God lesning!

Trondheim, mai 2023

Sammendrag

Det å ha et trygt sted å bo er en menneskerettighet, men det ser likevel ut til at mennesker med rus- og psykiatrilidelser (ROP-lidelser) er en gruppe som har vansker med å nyttiggjøre seg av det å bo, og å oppleve boligen som et hjem. Hvordan boligen ser ut, dens beliggenhet og nærmiljø påvirker alle deler av livet. Hjemmet er derfor viktig i flere av menneskers livsprosesser, og spesielt i en recoveryprosess. Recoveryprosessen omtales som «å være i recovery», da det er en vedvarende prosess som endrer seg i takt med ens livsprosess.

Denne oppgavens hensikt er å se nærmere på hjemmets betydning for mennesker med ROP-lidelser i en recoveryprosess. På bakgrunn av dette er valgt problemstilling;

Hvilken betydning har hjemmet for mennesker med rus- og psykiatrilidelser i en recoveryprosess?

Oppgaven er en teoretisk bacheloroppgave som benytter seg av systematiske litteratursøk og annen eksisterende teori for å få en dypere forståelse for problemområdet.

Jeg bruker primært funn fra kvalitative studier for å belyse hjemmets betydning for mennesker med ROP-lidelser i en recoveryprosess. Gjennomgående er forutsetninger for trygghet, livskvalitet, recovery og oppfølging. Ut fra dette baserer oppgaven seg på tre tema; hjemmets estetiske funksjon, praktiske funksjon og beliggenhet og emosjonelle funksjon. Felles av funnene er at mennesker med ROP-lidelser både har evne og vilje til endring, og at de på lik linje med andre ønsker seg et trygt sted å bo. Likevel ser en at avhengighet kan endre prioriteringer, noe som kan medføre utfordringer knyttet til å bo. Å ha en bolig er ikke ensbetydende med å ha et hjem, ei heller gir hjemmet en garanti for et tilfredsstillende liv.

Abstract

Having a safe place to live is a human right, but it appears that people with mental health and addiction disorders have difficulties utilizing their living space and experiencing it as a home. The appearance of the home, its location, and the local environment affect all aspects of life. Therefore, the home is important in several aspects of people's life processes, especially in the recovery process. The recovery process is referred to as 'being in recovery' since it is a continuous process that changes along with one's life process.

The purpose of this assignment is to examine the significance of home for people with ROP-disorders in a recovery process. Based on this, the chosen research question is:

What is the significance of home for people with substance abuse and psychiatric disorders in a recovery process?

This is a theoretical bachelor thesis that utilizes systematic literature reviews and other existing theories to gain a deeper understanding of the problem area.

I primarily use findings from qualitative studies in this assignment to shed light on the importance of the home for people with ROP-disorders in a recovery process. Throughout the assignment, there is an underlying assumption of safety, quality of life, recovery, and follow-up care. Based on this, the assignment is based on three themes: the home's aesthetic function, practical function and location, and emotional function. A common finding is that people with ROP disorders have both the ability and willingness to change, and that, like everyone else, they want a safe place to live. However, it is observed that addiction can change priorities which poses challenges related to housing. Having a home does not necessarily equate to having a sense of belonging, nor does having a home guarantee a satisfying life.

Innholdsfortegnelse

1.0 Innledning.....	7
1.1 Bakgrunn for valg av tema	7
1.2 Sosialfaglig relevans.....	8
1.3 Presentasjon av problemstilling.....	9
1.4 Avgrensning av oppgaven	9
1.5 Videre oppbygning av oppgaven.....	9
2.0 Metode.....	11
2.1 Innledende søk.....	11
2.2 Systematisk søk	11
2.3 Kildekritikk	12
3.0 Bakgrunn	15
3.1 ROP-lidelser	15
3.2 Recovery	15
3.3 Livskvalitet og recovery	16
3.4 Bolig er lik hjem?	16
3.5 Hjemmets ulike funksjoner	17
3.5.1 Hjemmets estetiske funksjon.....	17
3.5.2 Hjemmets praktiske funksjon og beliggenhet	17
3.5.3 Hjemmets emosjonelle funksjon	18
3.6 Bolig med sosialfaglig oppfølging tilpasset helsetilstand	19
4.0 Diskusjon.....	21
4.1 Hjemmets estetiske funksjon.....	21
4.1.1 Hjemmet som en forlengelse av identitet.....	21
4.1.2 Institusjonspreg	22
4.1.3 Tilfredsstillende bolig.....	23
4.2 Hjemmets praktiske funksjon og lokalisering	24
4.2.1 Boligens utforming og sosiale arena.....	24
4.2.2 Stabilitet.....	24
4.2.3 Lokalisering.....	25
4.3 Hjemmets emosjonelle funksjon	26
4.3.1 Fullverdig samfunnsmedlem.....	26

4.3.2 <i>Kvinner som spesielt utsatt gruppe</i>	26
4.3.3 <i>Bilder av normalitet</i>	27
4.4 Utfordringer med å bo i egen bolig	28
4.5 Bolig og bistand – en forutsetning for recovery?	29
5.0 Avslutning	33
Referanseliste	35

1.0 Innledning

Det anslås at det i Norge i dag er rundt 179 000 personer som ikke har mulighet til å skaffe seg en bolig eller opprettholde en tilfredsstillende bosituasjon (Dahle, 2021, s. 27). Det følger av FNs bærekraftsdelmål 11.1 (2023) at alle innen 2030 skal sikres tilgang på en tilfredsstillende og trygg bolig. Samtidig presiseres det i FNs erklæring om menneskerettigheter artikkel 25 første ledd (1948) at enhver har rett til en tilstrekkelig levestandard, herav bolig og trygghet. Den nasjonale strategien for boligsosialt arbeid, *Alle trenger et trygt hjem* er utarbeidet for perioden 2021-2024. Strategien har som mål å bistå de som selv ikke evner å beholde boligen sin (Regjeringen, 2021). Det presiseres av Nikolai Astrup, tidligere kommunal- og moderniseringsminister at «boligen er noe av det viktigste vi har, og at det er på hjemmebane en er trygg og kan leve akkurat som en vil» (Regjeringen, 2021). I strategien påpekes det at hvordan boligen ser ut, beliggenhet og nærmiljø påvirker alle deler av livet. Regjeringens overordnende mål med strategien er at alle skal bo trygt.

Taksdal et al. (2006, s. 67) introduserer langvarig bofasthet som noe grunnleggende normalt ved det norske livet. For mennesker med rus og psykiatrilidelser (ROP-lidelser) er midlertidighet, hyppig flytting og ustabilitet ofte det normale. Myndiggjøring og gjenvinning av kontroll over eget liv er sentrale elementer i bedringsprosessen i recovery (Karlsson & Borg, 2017, s. 12). Videre er hjemmet, aktivitet, sosiale arenaer, lokalmiljø og relasjoner tillagt stor betydning for bedringsprosessen. I recovery har den enkelte styringen i egen livsprosess, og som hjelper må en derav anerkjenne at det finnes ulike måter å leve på. De sosiale og materielle omgivelsene er av stor betydning (Karlsson & Borg, 2017, s. 100), og et viktig element er derfor at recoveryprosessen er en pågående prosess. Som ens livsprosess endres, vil hjemmets betydning endres. Hva som skal til for at hjemmet oppleves betydningsfullt i recovery, er derfor ulikt.

1.1 Bakgrunn for valg av tema

Jeg har i to år arbeidet hos Gatemagasinet Sorgenfri og hos Gryta Aktivitetssenter. Høsten 2022 gjennomførte jeg min tredjeårspraksis hos NAV Lerkendal ved sosialfaglig avdeling, som nå er min arbeidsplass. Gjennom denne arbeidserfaringen har jeg sett og erfart betydningen av en trygg bolig, og det tydelige skillet mellom en bolig og et hjem. Jeg har fått oppleve hvor utsatt mennesker med ROP-lidelser er på boligmarkedet, og utfordringene knyttet til bosetting og langvarig boforhold. Jeg har snakket med brukere som sover ute, i

containere eller på sofaen hos andre i miljøet. Samtidig har jeg i samtaler med brukere blitt fortalt at hjemmet deres er det eneste som gjør at de kjenner på normalitet og at det er her de kan være seg selv på egne premisser. Det som har vekt min interesse for hjemmets betydning for mennesker med ROP-lidelser er en hendelse på jobb hvor jeg hjalp en bruker å rydde ut av boligen hen hadde mistet. Boligen bar preg av lav boevne, med blodspor, sprøytespisser, mugg, søppel og ødelagte møbler. Samtidig, hadde denne personen duftlys, planter og pynteputer. I denne kaotiske situasjonen var det likevel spor av et hjem.

Hvor og hvordan vi ønsker å bo ikke er tilfeldig. Hjemmet er for mange en viktig identitetsarena som sier noe om ens tilhørighet (Aakerholt et al., 2016, s. 39). Måten vi bor på og organiserer hjemmet vårt, symboliserer vår kulturelle, sosiale og økonomiske samfunns plassering. «Boligen forteller mye om livet og verdiene til de som bor der» (Aakerholt et al., 2016, s. 39). For mennesker med ROP-lidelser kan det å etablere eller administrere et boforhold virke overveldende på bakgrunn av manglende boerfaring, mestringsfølelse eller ferdigheter. Dette kan resultere i skadelige, kortvarige boforhold (Aakerholt et al., 2016, s. 41). Det er altså en politisk målsetning, og en menneskerettighet med trygg bolig, men en ser likevel at dette ofte er vanskelig å gjennomføre for mennesker med ROP-lidelser.

1.2 Sosialfaglig relevans

Det å ha en bolig omtales ofte som nøkkelen til å mestre livet. Mister man boligen, mister man sine trygge omgivelser og et sted å komme hjem til (Wågø et al., 2021, s. 17). Det følger av det yrkesetiske grunnlagsdokument (2019, s. 3-5) at en som profesjonsutøver skal ta utgangspunkt i brukernes kunnskaper og ressurser. På denne måten må en påse at boligen ikke bidrar til umyndiggjøring, da brukerne ofte befinner seg i utsatte posisjoner og er avhengige av bistand. Som sosialarbeider er det at alle mennesker har lik verdi og rett på livets goder en grunnleggende verdi. På bakgrunn av dette skal en arbeide for gode levekår og så god livskvalitet som mulig for brukerne. Dette skal gjøres gjennom respekt for den enkeltes ønske over eget liv, og en skal derfor styrke den muligheten til å leve med sine muligheter og begrensninger. Oppnåelsen av selvopplevd livskvalitet ligger derfor nært sammen med recovery og bedringsprosessen, hvor tilfredshet i eget liv er essensen.

Sosiale problemer oppstår når en situasjon bryter med majoritetens verdier og når det er enighet å endre situasjonen (Ellingsen & Levin, 2015, s. 47). Som sosialarbeider har en ett særskilt ansvar å bistå mennesker i vanskelige livssituasjoner og bedrive endringsarbeid.

Mennesker med ROP-lidelser som ikke kan sørge for sitt eget livsopphold, derav bolig, hjem og levestandard er derfor å definere som et sosialt problem. Valgte problemstilling har sosialfaglig relevans ved at den ser på behovene mennesker med ROP-lidelser har for at boligen skal bli et hjem, og på bakgrunn av dette hvilken betydning hjemmet har i recoveryprosessen.

1.3 Presentasjon av problemstilling

I denne oppgaven skal jeg se nærmere på betydningen hjemmet har for mennesker med ROP-lidelser, og hva som må ligge til grunn for at boligen oppleves som et hjem. Dette vil jeg se i sammenheng med recoveryprosessen og opplevelsen av livskvalitet. På bakgrunn av dette er oppgavens problemstilling:

Hvilken betydning har hjemmet for mennesker med rus- og psykiatrilidelser i en recoveryprosess?

1.4 Avgrensning av oppgaven

Mennesker med ROP-lidelser er en sammensatt gruppe, men noen fellestrekk er problemer og svingninger i funksjonsnivå, turbulente nettverk og gjentatte mislykkede boforhold (Aakerholt et al., 2016, s. 29). Selv om gruppen er sammensatt, vil et trygt sted å bo kunne bidra til bedre livskvalitet. Definisjonen av trygt er derimot flertydig. Gjennom denne oppgaven vil jeg fokusere på hva mennesker med ROP-lidelser selv opplever som viktig for kunne beholde en bolig og oppleve at en har et hjem. Dette vil ses sammen mot oppnåelsen av opplevd livskvalitet gjennom en recoveryprosess.

I oppgaven vil jeg derfor se på mennesker med ROP-lidelser i en vid forstand, med et bredt utvalg av bosituasjoner og boerfaringer.

1.5 Videre oppbygning av oppgaven

Oppgaven består av fem kapitler. Metodekapittelet består av min fremgangsmåte til materialet brukt i oppgaven, bakgrunn for utvelgelsen, samt kildekritikk. I bakgrunnskapittelet blir ROP-lidelse, recovery og livskvalitet beskrevet. Disse brukes til å se på tre av hjemmets hovedfunksjoner. I diskusjonsdelen vil jeg diskutere hva som skal til for at boligen oppleves

som et hjem, og hvilken betydning hjemmet har for mennesker med ROP-lidelser i en recoveryprosess. Avslutningsvis vil jeg oppsummere oppgavens hovedfunn.

2.0 Metode

Jeg har under arbeidet med denne bacheloroppgaven anvendt ulik litteratur. Fremgangsmåten har bestått av ulike søk, avhengig av hvor jeg har vært i arbeidet. Jeg var tidlig bestemt på at jeg ønsket å skrive om hjemmet og mennesker med rusproblematikk, og har søkt etter dette. Dette resulterte i startfasen i biblioteksbesøk for å få en dypere forståelse av temaet, og å kunne avgrense oppgaven. Ved mitt første biblioteksbesøk fant jeg boken *Hjelp til å bo* av Aakerholt et al. (2016) som har en sentral del i oppgaven. Fremgangsmåten min var å se hva som eksisterte av bøker, og jeg saumfarte derfor hyllene under «bolig» og «rus». Videre er noen av referansene mine fra tidligere emner på sosialt arbeid, kjedesøk og etter gode råd fra kollegaer og medstudenter.

Denne bacheloroppgaven er en litterær oppgave omkring en sosialfaglig problemstilling. Litteraturstudie handler om å finne frem til litteratur om forskning som allerede finnes (Johannesen et al., 2021, s. 249). Dette er ikke en fullverdig litteraturstudie, men en systematisk litterær teoretisk oppgave som anvender allerede eksisterende litteratur.

2.1 Innledende søk

I oppstartsfasen hadde jeg behov for å avgrense interessefeltet mitt mer spesifikt enn rusproblematikk og bolig. I de innledende søkene søkte jeg i databasene Idunn og Oria, på ulike varianter av «bolig», «hjem» og «rus». Da jeg tidlig fant gode kilder ved googlesøk fra det anerkjente kompetansesenteret NAPHA og forskningsinstituttet SINTEF, ble det viktig å avgrense treffene mine til forskningsartikler. Det første søket ga meg 47 artikler.

Utvelgelsesprosessen baserte seg på litteraturens titler, hvor sammendraget på de jeg oppfattet som relevante ble gjennomlest. Fra denne utvelgelsen leste jeg fem sammendrag. Av dette søket har jeg valgt ut, og aktivt brukt artikkelen *Et anstendig liv* av Andvig et al. (2013). Denne artikkelen inspirerte til å se på nærmere på hva som skal til for at boligen blir et hjem.

2.2 Systematisk søk

Jeg erfarte raskt i søkeprosessen at jeg fikk mest relevante treff i databasen Idunn, og har derfor primært benyttet meg av Idunn. Søkene mine har vært varierte, men jeg erfarte at det å søke på rus* ga mange irrelevante søk. Før videre søkeprosess, benyttet jeg derfor av bøkene jeg hadde lånt på biblioteket for å finne mer passende søkeord. Det var på bakgrunn av disse funnene at jeg opplevde at ROP* var mer treffende, noe som også påvirket

utformingen av problemstillingen min. Dette ga meg et annet syn på funnene mine fra de innledende søkene, og ved gjentagende søk fant jeg fler relevante artikler med et spisset fokus på ROP. Søkene som ga mest relevante treff bestod av ulike kombinasjoner av «ROP», «livskvalitet», «bo*», «hjem», og «bolig betydning».

Med få søkeord fikk jeg mange treff, som tidvis var u håndterbart med hensyn til oppgavens tidsramme. Med flere søkeord fikk jeg derfor mer presise søk, som ledet meg inn på recoverybegrepet som jeg senere har tatt med i problemstillingen og gitt en betydelig del av oppgaven. Dette ga meg artiklene av Andvig et al. (2013) og Sælør et al. (2021) som har gitt meg verdifulle synspunkt på hjem og boevne. Dalland (2020, s. 207) presiserer at hva en er interessert i og ønsker å finne ut, påvirker hvilke data en ser etter. Dette kan ha påvirket oppgaven i den grad at jeg ikke har anvendt bredere søkeord.

Videre har jeg funnet flere av artiklene og rapportene gjennom håndplukkede søk. Blant annet flere artikler fra Solvår Wågø som synes å ha spisskompetanse på dette feltet og boken *Velferd og bolig* av Lars-Marius Ulfrstad.

2.3 Kildekritikk

Oppgavens hovedvekt ligger på brukeres egenopplevelse av hvilken betydning boligen har, og hva som skal til for at boligen blir et hjem. Store deler av oppgaven handler derfor om individuelle opplevelser. På bakgrunn av dette har det for meg i fremstillingen av litteraturen vært viktig å ha et bevisst forhold til at dette er egenopplevde behov og ønsker omkring hjemmet. Funnene oppleves likevel representative for personer med ROP-lidelser. Jeg har på bakgrunn av dette valgt å supplere med et delkapittel om utfordringer knyttet til bosetting av mennesker med ROP-lidelser.

Jeg valgte videre å ikke ha eksklusjonskriterier som avgrenset årstall, da jeg opplevde at det eksisterte mye god forskning på dette området av eldre karakter. Dette gjaldt spesielt under utvalget av bøker og rapporter. Utvalget består derfor av nyere og eldre litteratur, noe som kan bidra til en bredere forståelse av dette behovet i henhold til samfunnsutviklingen. Blant annet er Taksdal et al. (2006) og Aakerholt et al. (2016) utvalgt. Etersom jeg er interessert i den norske konteksten, har jeg valgt å primært bruke norsk litteratur. Søkene mine på engelsk ledet frem til artikler med utgangspunkt i en annen sosial kontekst enn det spesielle ved det norske samfunnet. Jeg fant flere artikler fra USA og England, men opplevde at disse ikke

hadde overføringsverdi til min oppgave. Det er viktig å være bevisst at det er forskjeller mellom ulike kulturer. Det globale er ikke det samme som det lokale (Karlsson & Berg, 2017, s. 13).

En vitenskapelig artikkel er kvalitetsvurdert av fagpersoner og er publisert i et vitenskapelig tidsskrift, og derfor fagfellevurdert (Østerdal, 2016). En artikkel er fagfellevurdert når den godkjennes av to eller tre anonyme eksperter innenfor fagfeltet (Utdanningsforskning, 2016). En viktig del av oppgavens utvalgte empiri er at samtlige vitenskapelige artikler, rapporter og artikler baserer seg på kvalitative studier. Dette taler for funnernes relevans, da de ligger tett opp mot brukernes egenopplevde effekter av hjemmet. På denne måten underbygges oppgavens autensitet, ved at funnene anvendes i den konteksten de ble uttalt i. Dette styrker funnernes troverdighet (Johannesen et al., 2021, s. 241). Blant annet er Bjørgen, et al., (2021) brukt i oppgavens drøftingsdel for å styrke brukerperspektivet i oppgaven. Dette ser jeg på som verdifullt, da funnene blir representative for gruppen det skrives om. Samtidig vil det kunne være en svakhet at det ikke er benyttet litteratur basert på kvantitativ forskning, da funnene muligens kun er representative for deler av gruppen.

3.0 Bakgrunn

3.1 ROP-lidelser

Kombinasjonen ruslidelse og psykisk lidelse omtales ofte som komorbiditet og dobbeltdiagnose (Helsedirektoratet, 2022, s. 16). ROP-lidelse benyttes som en samlebetegnelse for samtidig tilstedeværelse av psykiske lidelser og ruslidelser. En slik diagnose settes først når følgene av rusmiddelbruk i kombinasjon med den psykiske lidelsen påvirker en persons livssituasjon og livsførsel på en ødeleggende måte. Helsedirektoratet (2022, s. 16) påpeker at personer med ROP-lidelser ofte har dårlig livskvalitet. Aakerholt et al. (2016, s. 28) understreker at det i arbeid med mennesker med ROP-lidelser er viktig å bedre livskvaliteten deres, til tross for eksisterende problemer og svingninger i funksjonsnivået. De presiserer at et sted å bo, og en stabil bosituasjon gir ro, mestringfølelse og trygghet, og er med på å bedre livskvaliteten. I Stortingets Opptrappingsplan for psykisk helse 1999-2008 (St. Prp. Nr. 63 (1997-1998)) ble det klart at en trygg, tilfredsstillende og forutsigbar bolig er avgjørende for å kunne gi mennesker med ROP-lidelser et verdig liv.

3.2 Recovery

Dahl (2021, s. 69) introduserer recoverybregrepet på en slik måte at det handler om å «komme seg». Dahl (2021, s. 69) påpeker at «sentralt i recovery er oppmerksomhet rundt brukerens ressurser, selvbestemmelse og hva de selv mener de trenger for å leve det som for dem er et godt liv».

NAPHA (2022) definerer recovery slik; «Recovery er en måte å leve et liv på som tilfredsstillende, deltagende og fylt av håp, selv med de begrensninger som lidelsen forårsaker. Bedringen involverer utvikling og innsikt i eget liv». Selvbestemmelse og selvstyring er derfor nødvendig, og det er derfor ikke kun én vei til recovery. Det spesielle med prosessen er at hver enkelt person må finne sin egen vei, etter hva en selv opplever en trenger for å leve et tilfredsstillende liv. Det er derfor en flerfoldig prosess, som både fokuserer på bruker selv, hjelpeapparat og ressursene rundt. Dette innebærer personlige, individuelle og sosiale prosesser. Dahl (2021, s. 70) påpeker at en har sett at det som ofte er viktig i denne prosessen er tilhørighet, identitet, mål og mening med livet, og opplevelse av å være myndiggjort. Bruker er selv ekspert på eget liv, på hva en vil, hva som er det gode liv og hva som trengs for å komme seg dit.

3.3 Livskvalitet og recovery

Folkehelseinstituttet (2021) definerer livskvalitet som noe subjektivt og objektivt. Subjektivt omhandler livskvaliteten en opplevelse av tilfredshet, glede, mestring og mening, samt fravær av psykiske plager og negative følelser. Altså hvordan livet oppleves på ulike livsarenaer, slik som bosituasjon. Objektivt sett omhandler livsoppholdsbegrepet noe ytre, slik som levekårsforhold, inntekt, sosial deltakelse og boforhold. Dette er sentrale sider ved livssituasjonen, og omfavner frihet, trygghet og muligheter for selvutvikling.

Folkehelseinstituttet (2021) påpeker at «Tilfredsstillelse av disse behovene danner et viktig grunnlag for den subjektive livskvaliteten». Eurostat (2015, s. 236) definerer livskvalitet som bestående av begge bestanddelene. Denne definisjonen belyser omfanget av hjemmets betydning. Folkehelseinstituttet (2017) skriver at gode liv bygges der folk lever livene sine, og at en derfor bør anvende et vidt livskvalitetsbegrep for å kunne se det allsidige mennesket og dets behov.

3.4 Bolig erlik hjem?

Hjemmet fungerer som en identitetsbærer (Ulfrstad, 2011, s. 27). En velger hvor kommoden skal stå, hvilke gjenstander som skal stå i hyllene, møblenes plassering og pynteputene i ens favorittfarge. Vi setter spor etter oss i boligen, slik som deodoranten på vasken og glasset på kjøkkenbenken. Ulfrstad (2021, s. 28) hevder at hjemmet er en forlengelse av en selv. Hjemmet er et sted som du selv har kontroll over, kan låse døren og bestemme selv hvem du vil åpne den for. «Hjemmet er en trygghetsarena ved at du kan være deg selv: alle funksjoner og roller du har som samfunnsmedlem, forutsetter at du svarer til en masse forventninger (...). Hjemme kan du la disse rollene hvile» (Ulfrstad, 2011, s. 27). Hjemmet har derfor mange funksjoner; trygghet, samspill, mellommenneskelig kontakt og psykisk og fysisk helse. Det er i hjemmet vi hviler, spiser, steller oss, oppbevarer tingene våre og får overskudd til å igjen ut å ta fatt på våre samfunnsoppgaver.

Videre hevder Ulfrstad (2011, s. 32) at boligen er en forutsetning for å kunne delta i samfunnet. Boligen må også administreres. Den må vedlikeholdes og holdes ren og ryddig. Dette koster både tid, energi og penger (Ulfrstad, 2011, s. 35). Men det kreves også kompetanse. Å ha en ROP-lidelse medfører ofte at det tas andre prioriteringer enn å ivareta boforholdet sitt. Dette kan resultere i redusert ansvarsfølelse og forventning til egen mestring. Hva som gjør en bolig til et hjem handler om den emosjonelle tilknytningen til boligen, psykologiske faktorer som identifikasjon og trygghetsopplevelse og den faktiske bruken.

Boligen er derfor et fysisk-materielt begrep. «Hjemmet skapes gjennom å bebo stedet i praksis» (Ulfrstad, 2011, s. 40).

Et viktig og realistisk mål for mennesker med ROP-lidelser er å bedre livskvaliteten deres (Aakerholt et al., 2016, s. 28). Hva folk anser som grunnleggende for å kalle boligen et hjem er varierende. Likevel ser det ut til at en stabil bosituasjon gir ro, mestringfølelse og trygghet, og at dette igjen bidrar til bedre livskvalitet og trygghet, til tross for ROP-lidelsene.

3.5 Hjemmets ulike funksjoner

Andvig et al. (2013, s. 163) har identifisert fem tema som ser ut til å være av vesentlig betydning for å skape et hjem; gleden over å få et hjem, trygghet og forutsigbarhet, å bli regnet med, ansvarsfølelse og samhold. Funnene i studien viste at det finnes både evne og vilje til å skape positive endringer i livet og evne til å gjøre boligen hjemlig, så fremt de får muligheten og bistand i hverdagslivet. Det påpekes at ved å skape seg et hjem, kom de et steg nærmere å være en innbygger sammen med andre mennesker. Aakerholt et al. (2016, s. 42) identifiserer fire ulike funksjoner ved boligen; stasjon, hverdagslig base, prosjekt og som arkiv. Basert på Aakerholt et al. (2016) og Andvig et al. (2013) sine tema og funksjoner har jeg selv identifisert tre tema som jeg vil bruke videre i oppgaven; hjemmets estetiske funksjon, praktiske funksjon og beliggenhet og emosjonelle funksjon.

3.5.1 Hjemmets estetiske funksjon

Materielle ressurser kan fungere som et springbrett til recovery, gjennom mulighetene det gir (Borg, et al. 2005, s. 244). Det er knyttet mange forestillinger til hva en bolig og et hjem skal være (Økland, 2012, s. 32). Det estetiske i boligen handler i stor grad om å trives i boligen, som er med på å skape et hjem (Andvig, et al., 2013, s. 122). Hvordan en bor kan således motivere til fremtid og recovery (Sælør et al., 2021, s. 45). Det å kunne gjøre boligen sin hjemlig, med et personlig preg er noe som øker motivasjonen til endring og et ønske om at situasjonen skal vedvare (Andvig, et al., 2013, s. 163). For å gjøre det hjemlig er det viktig å ha noe å si knyttet til romløsning, valg av innredning og fargevalg. Dette er ting som gjør at en vil kunne føle seg hjemme, og igjen oppleve en eierfølelse for boligen.

3.5.2 Hjemmets praktiske funksjon og beliggenhet

Boligens beliggenhet setter rammer for dens praktiske funksjon. Tilgjengelighet til servicetjenester, slik som butikk, helsetjenester og transportmidler er viktig for at boligen skal

kunne bli hjemlig (Økland, 2012, s. 36). Beliggenheten og nærheten til andre syns å ha betydning. Det understrekes at det kan være utfordrende å bo i umiddelbar nærhet til andre med ROP-lidelser, da dette fremprovoserer stress og uro (Andvig, 2013, s. 123). Det å oppleve bostabilitet og å kunne vite at en skal bli boende over lengre tid er viktig for å kunne nyttiggjøre seg av funksjonene hjemmet har. Ved at hjemmet bærer preg av trygghet, vil en enklere kunne ha kontroll over sitt eget rusinntak (Andvig et al., 2013, s. 122). En viktig betingelse er opplevelsen av trygghet, og å kunne ha besøk (Sælør et al., 2021, s. 51). Samtidig påpekes det at det er viktig at besøket kan komme hjem til deg, og ikke til en hvilken som helst bolig (Bjørngen, et al., 2021, s. 28). Det fremgår at boligens beliggenhet ikke oppleves like viktig, dersom boligen eksempelvis er utstyrt med vakthold som garanterer for trygghet (Bjørngen, et al., 2021, s. 29).

Videre er det viktig å ha en bolig en mestrer å ta vare på, med håndterlig størrelse som er møblerbar (Wågø, 2019, s. 24). Dette stimulerer til trygghet gjennom hverdagslige gjøremål. Praktiske ting ved boligen, slik som råderett over en nøkkel er en funksjon ved boligen som kan stimulere til hjemlighet (Andvig, et al., 2013, s. 122). Gjennomgående er det viktig å kunne bestemme om en vil ha besøk, se TV og å rydde. Det oppleves som viktig at hjemmet er en base, slik at en har noe å komme tilbake til som tildeler de hverdagslige gjøremålene mening. Oppsummert er det viktig at hjemmet er noe en selv bestemmer over, uten korreksjon fra andre.

3.5.3 Hjemmets emosjonelle funksjon

Hjemmets emosjonelle funksjon innebærer både det sosiale, det psykologiske og det følelsesmessige. Det er viktig for mennesker å ha et trygt sted å komme hjem til, som er ens eget (Borg, et al., 2005, s. 246). På bakgrunn av dette vil hjemmet kunne være et sted for vekst, utvikling og kontroll, som vil kunne fungere energifremmende. Hjemmets emosjonelle funksjon gjør at en enklere kan håndtere hverdagslige utfordringer. Dette beskrives som en psykisk trygghet. Hjemmet skal fungere som et sted å kunne balansere privatliv og det sosiale livet. Dette fremmer sosial tilhørighet (Økland, 2013, s. 36).

Videre er det et emosjonelt viktig aspekt at noen har tillit til deg, til at du evner å bo og å få muligheten til å teste det å bo. Det er gjennomgående at det er lettere å gå ut, når en har et hjem en er stolt av å kunne komme tilbake til. For mange er hjemmet som Ulfrstad (2011, s. 27) skriver en identitetsbærer, og en forlengelse av hvem en er. Identitetsfølelsen kan vekkes,

og en opplever en påminnelse av hvem en var før og hvem en kan bli. Hjemmets emosjonelle aspekt innebærer derfor også hjemmet som livets arkiv, da boligen representerer minner og en pekepinn på det som kan skje (Aakerholt et al., 2016, s. 42).

Det er viktig for folk å kunne leve selvstendig, og føle seg inkludert og nyttig for noen andre (Dahle, 2021, s. 27). Dette gir økt fungering, mestring og økt livskvalitet. Hjemmet kan derfor gi mestringsopplevelser gjennom en opplevelse av kontroll og selvbestemmelse. Dette oppnås gjennom at en ikke er avhengig av sosialtjenesten for å ha et sted å sove, men at en har noe eget som noen har gitt deg tillit til å ivareta (Andvig et al., 2013, 124). Gjennom dette åpner det for en tro på fremtiden, og igjen muligheter til å sette seg mål og å tillate seg å drømme. Hjemmet kan derfor også virke positivt på den psykiske- og fysiske helsen.

3.6 Bolig med sosialfaglig oppfølging tilpasset helsetilstand

En forutsetning for at boligen skal bli et hjem, og at hjemmet skal bli viktig er støtte og mulighetene for oppfølging. Brukerstyrt og individuelt tilpassede tjenester, slik som boveiledning og trening i hverdagslige situasjoner støtter opp under recoveryprosessen med preg av myndiggjøring og en aktiv bedringsprosess (Andvig et al., 2013, s. 161). Trygghet og ro i bositasjonen presiseres som like viktig som trygghet i relasjoner. Derav trekkes allmennmenneskelige forhold frem som en faktor for å oppnå vellykkede boforhold inn mot en recoveryprosess. Trygghet til en selv og hjelpere styrker brukerens rolle og opplevelse om at en har noe å bidra med (Vibeto et al., 2019, s. 94). Derav fremgår det at det er viktig å bli gitt tillit til å teste og feile, og at denne prosessen muliggjøres ved at en har støtte tilpasset sin helsetilstand.

4.0 Diskusjon

I oppgavens diskusjonsdel skal jeg drøfte problemstillingen min opp mot valgt litteratur. ROP-lidelser vil kunne føre til vanskeligheter med å mestre egen livs- og bosituasjon. Dette kan videre føre til manglende vilje og motivasjon til å ivareta et boforhold (Ulfrstad, 2011, s. 80). En regnes som vanskeligstilt på boligmarkedet når det er et misforhold mellom individets funksjon og det som forventes eller kreves for å mestre å bo (Aakerholt et al., 2016, s. 33). Avhengighet kan endre prioriteringer og valg, og kan påvirke innlæringsevnen, atferd og kritikkfølsomhet som medfører vansker i bosituasjoner. Mennesker med ROP-lidelser kan derfor befinne seg i en posisjon som vanskeligstilt på boligmarkedet. En bolig kan virke komplisert og uoverkommelig, fordi det krever ressurser og prioriteringer. Opplevelsen av kontroll i eget liv og en overkommelig bolig vil kunne stimulere til økt livskvalitet og reduksjon av psykiske plager (Ulfrstad, 2011, s. 218). På bakgrunn av dette vil jeg se på hvilken betydning og funksjon hjemmet har for mennesker med ROP-lidelser i en recoveryprosess. Jeg vil i diskusjonsdelen gå dypere inn på de tre funksjonene; hjemmets estetiske, praktiske og emosjonelle funksjon, og se på hvordan disse kan bidra til økt livskvalitet og recovery. Dette skal jeg gjøre med utgangspunkt i problemstillingen;

Hvilken betydning har hjemmet for mennesker med ROP-lidelser i en recoveryprosess?

4.1 Hjemmets estetiske funksjon

4.1.1 Hjemmet som en forlengelse av identitet

Boligens inventar og innredning har symbolsk verdi, og kommuniserer til andre og til en selv hvem en er (Bakke, et al., 2012, s. 35). For mange er det å selv kunne gjøre boligen sin hjemlig med et personlig preg noe som øker endringsmotivasjonen og et ønske om at situasjonen skal vedvare (Andvig, et al., 2013, s. 163). Hjemmets innredning har på denne måten stor betydning for den enkeltes identitet og identitetsutvikling. Gjennomgående ser det ut til at dersom boligen skal oppleves som et hjem, må en ha mulighet til å sette sitt eget preg på den. Samtlige av informantene i Bakke et al. (2012) sin rapport beskrev at ressursmangel, slik som økonomi gjorde det vanskelig å skape hjemmet de ønsket. Dette medførte at de ikke kan velge de møblene de liker. På denne måten fungerer ikke boligen som et hjem og stimulerer ikke til selvstendighet. Ens økonomi vil kunne påvirke mulighetene en har til å skape et hjem. Dette understreker at hva som er et hjem er en individuell opplevelse. Videre

samsvarer dette med at recoveryprosessen baserer seg på individuelle ønsker og håp for fremtiden (Karlsson & Borg, 2017, s. 12).

Samtidig vil en kunne hevde at møbler, interiør og maling ikke nødvendigvis er av stor betydning. Fra Taksdal et al. (2006, s. 71) fremgår det at det som hadde betydning var uerstattelige ting med affeksjons- og symbolsk verdi. En ser derfor at det å vite med sikkerhet at de personlige eiendelene skal ha en fast og trygg plassering i boligen er essensielt for at den skal kunne oppleves som et hjem. Slik vil hjemmet kunne speile hvem en var før ROP-lidelsen og igjen motivere til å skape et hjem basert på hvem en kjenner seg som i dag (Borg et al., 2005, s. 244). Hjemmets funksjon blir på denne måten et springbrett til recovery, ved at en ser at endring er innenfor rekkevidde.

4.1.2 Institusjonspreg

Flere av informantene i Bakke et al. (2012, s. 37) trekker frem at hvorvidt boligene har institusjonspreg påvirker deres trivsel og hjemlighetsfølelse. Det vil kunne være utfordrende å oppleve boligen som et hjem dersom boligens elementer er forbundet med institusjoner (Aakerholt et al, 2016, s. 66). Boerfaring primært i institusjon kan medføre at en ikke ser boligens verdi. Dette svekker mulighetene for å kunne kommunisere egen identitet, samtidig som at det vanskeliggjør mulighetene til å føle seg frigjort fra et liv i institusjonsomsorg. Således kan en trekke linjer til at det vil kunne være utfordrende å oppleve en bedringsprosess og meningsfulle og tilfredsstillende liv, dersom en ikke føler seg frigjort fra det tidligere livet.

Kompetansesenteret for brukererfaring og tjenesteutvikling (Bjørngen, et al., 2021) har sett på det kommunale boligkomplekset for rusavhengige, Jarleveien i Trondheim kommune. Deres funn er sammenfallende med funnene i Bakke et al. (2012). Det å bo trangt oppleves ikke i seg selv som et problem, men innredning av aluminium opplevdes for mange som ukomfortabelt. Sett i lys av overstående diskusjon kan en trekke linjer til at dette vil kunne forbindes med institusjoner som fengsel, og at en med dette ikke opplever at en gis muligheten til å kunne leve et tilfredsstillende liv. Likevel ser en at robust materiale sin funksjon er at en unngår ødeleggelse og vedlikehold (Wågø et al., 2019, s. 4). Sett slik kan også dette være en motivator for endring, ved at boligen er utformet slik at den er sammenfallende med beboerens liv og funksjonsnivå. Samtidig er det ikke nødvendigvis et skille ved robust og hjemlig. Sett fra et brukerperspektiv vil et institusjonspreg være sammenfallende med samfunnets negative forventninger til personer med ROP-lidelser

(Aakerholt et al., 2016, s. 67). Negative forventninger er lette å leve opp til, og en slik innredning vil derav kunne stimulere til manglende mestringstro.

4.1.3 Tilfredsstillende bolig

Mange opplever at boligen deres ikke er tilfredsstillende (Bakke et al., 2012, s. 39). Elementer som fuktskader, kalde gulv og ødelagt innredning trekkes frem. Ting som dette stimulerer ikke til sosiale fellesskap og stolthet over egen bolig. Det kan tenkes at faktorer som dette vil kunne være hemmende for recoveryprosessen, da boligen ikke representerer den endringen en ønsker. Boligens estetikk har derfor også sosiale konsekvenser.

Det følger av Lov om sosiale tjenester i arbeids- og velferdsforvaltningens rundskriv 35-00 4.18.2.44 at dersom en ikke kan finansiere det selv, har tjenestemottakere krav på stønad til innbo ved etablering. Dette skal være etter en nøktern og rimelig standard. Det presiseres at det skal vurderes hva som er å anse som rimelig at tjenestemottakeren har, og at det skal «legges vekt på individuelle behov, helhetlig livssituasjon (...), sett i sammenheng med hva som er vanlig for personer i samme livssituasjon som vedkommende.». Når en vurderer en annens bolig, preges en av egne lærdommer og egne valg over vår organisering av eget hjem (Aakerholt et al., 2016, s. 40). Egne preferanser blir derfor utgangspunktet når andres hjem vurderes. Flere av Taksdal et al. (2012) sine informanter uttrykte frustrasjon over at det lå en forventning til at etableringsstønadene skulle gå til kjøleskap og sofa, og ikke stereoanlegg og pynteputer. En av informantene i Borg et al. (2005, s. 249) uttalte at for han var ikke hjemmet avhengig av møbler, men heller at hjemmet var en opplevelse av mestring, selvbestemmelse og trygghet. Sett slik ser det ut til at det legges til grunn et snevert normalitetskrav i hva som er et hjem. En kan tenke seg til at faktorer som dette ikke virker motiverende for selvstendighet da dette legger føringer for livets innhold.

Som tidligere nevnt er det å ha en bolig en mestrer å ta vare på med på å gi verdige liv (Wågø et al., 2019, s. 23). Det å selv holde i stand og vedlikeholde boligen bidrar til en hjemlighetsfølelse og en eierskapsopplevelse. Fra Wågø et al. (2019, s. 24) var det for informantene viktig at boligen var «passe liten», med en håndterbar størrelse. En håndterbar bolig har overføringsverdi til at hjemmet oppleves trygt og oversiktlig, noe som igjen vil kunne ha betydning for å skape det livet en ønsker seg. Det følger av Helsenorger (2022) at å lære nye ting gir både stolthet og glede. Slik vil det å kunne lære å bo, vedlikeholde boligen og å være en nabo bidra i recoveryprosessen ved å øke den enkeltes livskvalitet.

4.2 Hjemmets praktiske funksjon og lokalisering

4.2.1 Boligens utforming og sosiale arena

Recovery foregår i folks hverdagsliv, hvor både de materielle og sosiale omgivelsene er av betydning (Karlsson & Borg, 2017, s. 100). Boligens utforming og muligheten til å ha besøk er viktig for at den skal kunne oppleves som et hjem, og medføre mestringsopplevelser (Bakke et al., 2012, s. 35). Hjemmet er en sosial arena, hvor en selv kan sette føringene for aktiviteten som foregår og hvem som er der. Altså hvem en ønsker å invitere inn, men også hvem en ønsker å stenge ute. Det er viktig at boligen skaper rom for relasjoner og identitetsfølelsen (Bakke et al., 2012, s. 41). Hjemmet bør være en arena hvor en kan bygge videre på identitetsskapende roller, som for mange har vært endringsmotivasjonen. En av informantene fra Bakke et al. sin rapport (2012, s. 36) påpekte at «det er viktig at boligen ikke kun er forbeholdt rollen som rusmisbruker». Uten en funksjonelt utformet bolig frarøves en muligheten til å være den en ønsker å være.

Farene ved en dysfunksjonell utforming er at boligen kun har en oppbevaringsfunksjon, og derfor ikke er en egnet arena for sosial omgang. Mennesket er et sosialt vesen som er avhengig av relasjoner og kontakt med andre mennesker (Dahle, 2021, s. 22). Det er blant annet gjennom relasjoner en oppnår bekreftelse fra andre, slik at en kan utvikle seg. Hjemmets praktiske funksjon er derfor også en stimuli til selvutvikling og selvbevissthet over egne livsønsker. Derfor vil det i recoveryprosessen være viktig å kunne gjenopprette sin identitet som en betydningsfull noen for andre.

4.2.2 Stabilitet

En stabil bosituasjon muliggjør planlegging av livet i et lenger tidsperspektiv. Den stabile bosituasjonen gir trygghet som åpner for videre endringsprosesser (Bakke et al., 2012, s. 36). For mennesker med alvorlige ROP-lidelser vil det å ha og å beholde en trygg og stabil bolig være selve kjerneessensen i recovery (Sælør et al., 2021, s. 45). Å ha et hjem virker å ha en positiv effekt på innsatsen mot en bedre fremtid. Stabiliteten muliggjør etablering av nye relasjoner, samt kontakt med familie og venner. Det å ha ansvar for noe eget kan fungere som en forsterker for fremtidshåp og ønske om endring. En kan se det slik at frykten for at boforholdet ikke forblir langvarig forhindrer trygghetsprosessen, som er essensiell for å stimulere til recovery.

Kriminalitet, vold og trusler har for mange med ROP-lidelser vært en del av deres mestringsstrategier i en kultur med egne normer (Aakerholt et al., 2016, s. 66). Å oppleve dette i sitt eget hjem skaper utrygghet. Betjente boliger vil for enkelte derfor kunne gjøre at hjemmet oppleves trygt. Som nevnt henger mulighetene for å holde uønskede gjester ute av boligen, tett sammen med det å kunne føle seg trygg i egen bolig. Jarleveien i Trondheim kommune er døgnbemannet med vektore (Bjørngen, et al., 2021, s. 11). Dette opplevdes for mange som en trygghet, selv om det også kunne oppleves som stigmatiserende. Å bo i bemannet bolig kan dessuten oppleves som om at en mister sin selvstendighet og uavhengighet (Andvig et al., 2013, s. 121). Samtidig vil en bemannet bolig ofte bære preg av samlokalisering av andre mennesker med ROP-lidelser. Dette kan skape utrygghet, ved dårlige boforhold og ved å forhindre integrering i nærmiljøet. Det er altså mange hensyn å ta for å skape trygghet for denne gruppen. Selv om døgnbemannet vektertjeneste kan oppleves som stigmatiserende og selvstendighetsfrarøvende, kan det også argumenteres for at det vil være viktig for å skape trygge hjem, som igjen kan stimulere til endringsprosesser. Trygge hjem vil kunne utløse positive mestringsopplevelser og derav resultere i økt fungering og livskvalitet (Folkehelseinstituttet, 2021).

4.2.3 Lokalisering

Betydningen av boligens beliggenhet avhenger av hva brukeren selv erfarer en trenger for å skape et meningsfullt og tilfredsstillende liv (Aakerholt et al., 2016, s. 36). Fra Bakke et al. (2012, s. 52) sin studie hevdet majoriteten at beliggenheten til sentrum spilte en betydelig rolle i et recoveryforløp. Avstanden fra bykjernen er essensielt i forhold til hvem som kommer på besøk. Beliggenhet utenfor sentrum vil derfor kunne gi en opplevelse av trygghet (Andvig et al., 2013, s. 164). De en ikke ønsker skal komme, kommer ikke da avstanden blir for lang. Slik kan en selv ha kontroll på hvem som kommer inn i ens hjem. Boligen og kvalitetene ved den inkluderer dermed både dens nærhet til tjenester, nabolag og lokalisering.

Tilgangen på rusmidler er vesentlig for hvorvidt en lykkes i recoveryprosessen eller ikke. Rusfrihet er ikke nødvendigvis en forutsetning for et godt liv, da recovery handler om å ha et tilfredsstillende liv basert på egne ønsker (Dahle, 2021, s. 30). Dersom tilgangen på rusmidler derimot blir for nær, vil dette kunne bli utfordrende. Fysisk avstand kan derfor ses på som essensielt. Å plassere mange med ROP-lidelser på samme sted er ingen god løsning hevder informantene i Wågø et al. (2021, s. 15). Det hevdes videre at mennesker med ROP-lidelser har størst sjans for å oppleve vellykkede rehabiliteringsprosesser dersom de ikke eksponeres

direkte for rus, eller trigger for rus. Dette taler for at hjemmets plassering ikke nødvendigvis er nok for å igangsette en recoveryprosess. Materielle ting som en funksjonell bolig og interiør kan også motivere til endring, ved at boligen ikke oppleves som en trigger, men heller motivasjon. Det bør derfor også tas hensyn til beboermassen i boligene.

Boligens beliggenhet vil ha betydning for opplevelsen av stabilitet og trygghet. Boliger for personer med ROP-lidelser ser gjennomgående ut til å være lokalisert i belastede områder, med synlig dårlig standard (Andvig et al., 2013, s. 124). Enkelte boliger har en adresse tilknyttet stigma, som igjen gir et bilde på lav sosial status (Bakke, et al., 2012, s. 42). Boligens geografiske og sosio-kulturelle plassering påvirker således mulighetene for bedringsprosesser. Beliggenheten vil kunne forhindre marginaliseringsprosesser, ved at det ikke dannes et erlik-tegn mellom brukeren og adressen.

4.3 Hjemmets emosjonelle funksjon

4.3.1 Fullverdig samfunnsmedlem

Bakke (et al., 2012, s. 35) hevder at en akseptabel bolig er et synlig tegn på at en er et fullverdig samfunnsmedlem. Det foreligger en kulturell forestilling om at hjemmet symboliserer hvem en er og ens status. Skillet mellom bolig og hjem brukes som en indikator på trygghet, stabilitet og autonomi (Aakerholt et al., 2016, s. 39). Det å føle seg trygg i hjemmet sitt gjør at en kan fokusere på endringsprosessene i livet sitt. En av informantene i Taksdal et al. (2006, s. 71) sin rapport fortalte at for å kunne gjøre boligen hjemlig, må det foreligge gode grunner til det. Dette kan være ønsket om rusfrihet, autonomi eller å reparere relasjoner. Sett slik kan en si at recoveryprosessen har like stor innvirkning på hjemmet, som hjemmet har på recoveryprosessen.

4.3.2 Kvinner som spesielt utsatt gruppe

Kvinner beskrives som en spesielt sårbar gruppe i rusmiljøet (Røe et al., 2021, s. 27). I dag mangler det fremdeles forskning på det særegne med å være kvinne som rusmiddelavhengig (Lossius, 2021, s. 33). Lossius argumenterer for at kjønn er av betydningsfull verdi i hvordan en arbeider med mennesker. Dette vil være spesielt viktig i forståelsen av behovene kvinner med ROP-lidelser har i hjemmet.

Kvinner må ses som en særegen gruppe, med særegne behov. Behovet for trygghet vil kunne være av annen art enn for menn. Fra Lossius fremgår det at kvinner står i fare for å inngå i

vanskelige og voldelige relasjoner med menn (2021, s. 35). Med hensyn til dette, vil det kunne argumenteres for at bosetting av kvinner og menn sammen ikke er hensiktsmessig. Trondheim kommune har ulike prinsipper når det gjelder lokalisering og boligløsning for deres småhus, hvor et av prinsippene er å sikre kvinner trygghet (Wågø, 2019, s. 35). Dette er løst ved å opprette et eget småhusområde bare for kvinner. Sett i lys av recoveryprosessen vil det å skille menn og kvinner kunne være en viktig faktor i arbeidet mot opplevelsen av trygghet i eget hjem. Informantene i Røe et al. (2021, s. 25) sa at når kvinner og menn var sammen kunne bosituasjonen ofte oppleves mer ustabil og utrygg. Det samme fremgår av Andvig et al. (2013, s. 122) hvor kvinnene spesielt vektla at boligen befant seg i et område uten fare for voldtekt og seksuelle overgrep.

Den svenske studien *Vem ser oss?* av Borjesson et al. (2021, s. 22) har sett på kvinner i rusmiljøet, og deres utsatthet for vold og overgrep. Fra studien fremgår det at kvinner med ROP-lidelser ofte er utsatt for vold. Fra deres studie ser en at majoriteten av informantene hadde opplevd overvåkning, trusler, krenkende atferd, sosial kontroll, vold og seksuelle overgrep (Borjesson, 2021, s. 25). De opplevde også i stor grad at andre tok kontroll over deres hjem og sosiale samvær. På denne måten er kvinner spesielt utsatt også i eget hjem. Fra Ericson sin mastergradsavhandling (2019, s. 62) fremgår det at kvinnene i disse miljøene er nødt til å ta andre forhåndsregler enn menn, og anvende andre strategier for å oppleve trygghet. I bosettingsprosesser av kvinner med ROP-lidelser vil det derfor kunne være essensielt å ha et bevisst forhold til kjønnsforskjellene. Lossius (2021, s. 33) argumenterer for at med et kjønnsperspektiv vil bistanden og boligens treffsikkerhet øke. Samtidig er det viktig å alltid se den enkeltes behov ut fra den enkeltes rusatferd, alder, sosiale behov og helsemessig situasjon. Dette vil kunne være avgjørende hvorvidt en recoveryprosess vil oppleves som vellykket eller ikke.

4.3.3 Bilder av normalitet

Av Taksdal et al (2006, s. 74) sin rapport fremgår det at det gode hverdagsliv ofte handler om bilder av normalitet. Det som av storsamfunnet anses som normalitet er noe mange med ROP-lidelser enten har lite erfaring med, eller at det er så lenge siden de har gjort seg erfaringer knyttet til dette. Normalitetsbildet for mange omhandler å bli ansett som en likeverdig samfunnsborger som er til å stole på og som ingen frykter å ha i nabolaget. Å føle seg som en likeverdig annen vil kunne være motivasjon nok i seg selv til en livsstilsendring. Samtidig vil det være nærliggende å forstå det normale liv som et liv preget av sosiale relasjoner,

aktiviteter som å dra på arbeid, reise på ferie eller å dra ut, for så å ha et sted å komme hjem til for å hvile. Sjøfjell (2021, s. 11) presiserer at det å ha et trygt sted å bo vil motivere til meningsfull aktivitet, som vil kunne stimulere til å delta i fellesskapet. I denne forstand har hjemmet stor betydning, ved at det muliggjør hverdagslige aktiviteter når bekymringen for boligen avtar, slik at en kan føle seg inkludert og verdifull.

En bolig som oppleves som et hjem kan stimulere til mestringsopplevelser og mening (Dahle, 2021, s. 17). Dette vil ha en sentral betydning for identitetsbygging og sosial tilhørighet. Slik vil hjemmet kunne bidra til selvutvikling og frihetsopplevelser. Andvig et al. (2013, s. 163) poengterer viktigheten gleden av å få sitt eget hjem har. Dette gir blant annet positive forventninger til framtiden, og et håp om å mestre livet.

4.4 utfordringer med å bo i egen bolig

Det å mestre et boforhold kan for mennesker med ROP-lidelser oppleves både overveldende og skremmende (Aakerholt et al., 2016, s. 40). Dette medfører utfordringer knyttet til å bo i egen bolig. Det fremgår av Andvig et al. (2013, s. 123) at blant annet ensomhet og isolasjon er en av hovedutfordringene med å skulle bo for seg selv. Dette kan det være ulike grunner til. Dersom boligens beliggenhet er avsides og oppleves for langt unna for venner og familie. Wågø et al (2019, s. 11) trekker frem at tilhørighet er en sentral del av flere betydningsfulle faktorer i bedringsprosessen for mennesker med ROP-lidelser. Dette stimulerer til både håp, optimisme, mål og mening. Isolasjon og ensomhet vil derfor kunne virke hemmende for en recoveryprosess. Slik kan hjemmet virke handlingslammende (Taksdal et al., 2006, s. 74). Sosial kontakt er av stor betydning for personers bedringsprosess, livssituasjon og opplevd livskvalitet.

Videre er dårlig økonomi og stress faktorer som vil kunne hemme boforholdet, og opplevelsen av å ha et hjem (Andvig et al., 2013, s. 123). Dårlig økonomi kan hindre en fra å leve det livet en ønsker. Informantene i Borg et al. (2005, s. 251) stiller seg kritisk til å bo for enhver pris, og understreker det at det ikke er vits å ha et sted å bo dersom en ikke kan gjøre andre ting utenfor boligen. Mennesker med ROP-lidelser har også ofte erfaringer med dårlige bomiljø. Dette medfører for mange høy toleranse for dårlige boforhold, preget av uro og utrygghet. Bråk og kriminalitet er mulige følger av dette. Samtidig er det å selv være en uønsket nabo noe som vil kunne motvirke bedringsprosesser og hindre boligen i å oppleves som et hjem. Å bo i en ordinær bolig fører med seg uskrevne regler og hensyn en normalt ikke

har måttet vært vant til å ta. Fra Aakerholt et al. (2016, s. 112) fremgår det at mennesker med ROP-lidelser ofte har en annen livsførsel som avviker fra normen. Livet kan være preget av uro og et ustrukturert liv, hyppige besøk av en belastet omgangskrets og utfordringer som kan skape barrierer mot et godt naboskap. Atferd knyttet til kriminalitet og rusmiljø kan dessuten skape frykt hos naboer. Sett slik vil hjemmet ha motsatt effekt, og heller virke kriminalitetsfremmende og forhindre sosialisering, ved å igjen ha en arena en mislykkes på. Dette vil kunne være hemmende for recoveryprosessen.

Det er viktig å være bevisst over at mennesker med ROP-lidelser ikke nødvendigvis er det samme som en dårlig nabo, men at de kan ha avvikende atferd, opptre ruset og oppleves truende. Stigmatisering kan bidra til problemer med å bli akseptert som en som kan mestre å bo i boligen (Andvig et al., 2013, s. 123). Sett slik kan en argumentere for at samlokalisering av mennesker med ROP-lidelser vil være gunstig, da en ikke nødvendigvis opplever å bli stigmatisert i like stor grad, dersom man bor med andre i lik situasjon. Å bo ordinært kan medføre en større sjanse for et mislykket boforhold.

4.5 Bolig og bistand – en forutsetning for recovery?

I Norge har fokuset de siste årene vært på en normaliseringsprosess når det gjelder bosettinger for mennesker med ROP-lidelser. Prosessen beveger seg bort fra individfokuset og den enkeltes boevne, og fokuserer i større grad på å iverksette målrettede tiltak som skal gjøre personer i stand til å bo i egen bolig. Den enkeltes behov for bistand skal vurderes over deres evner (Bakke, et al., 2012, s. 48).

Den tryggheten og sosiale tilhørigheten et stabilt hjem gir er spesielt viktig for å skape gode livsforbedrende prosesser (Bakke, et al., 2012, s. 35). Mange av informantene i Bakke et al. (2012, s. 39) sa at boligen ikke opplevdes som et hjem fordi forholdene ikke var gode nok for å gjennomføre livsforbedrende prosesser. Slik opptrer bosituasjonen som begrensende. Boligen vil da ikke stimulere til sosial inkludering, og gir ikke gode betingelser for bedring. For at boligen skal kunne bli et hjem og være betydningsfullt for den enkelte, er det i mange tilfeller essensielt med tilpasset hjelp etter brukernes bistandsbehov (Bakke, et al., 2012, s. 49). Det å ha en tilfredsstillende bolig innebærer en bolig tilpasset den enkeltes hjelpebehov. Dette understreker at boligen i seg selv ikke er godt nok for å kunne motivere til en bedringsprosess.

Wågø et al. (2019, s. 26) understreker at når brukeren trenger hjelp, må hjelpen være lett tilgjengelig og kvalifisert til å hjelpe. Hva som skal til for å oppnå trygghet, selvstendighet og mestring i egen bolig er individuelt. Likevel er disse målene essensielle for opplevelsen av et meningsfullt liv. For å kunne etablere seg i eget hjem og klare å bli boende, trenger mange omsorg, støtte og biveiledning over lang tid (Andvig, et al., s. 161). Således vil det være gunstig at oppfølgingen følger personen, og ikke boligen. På sikt vil dette kunne ha en motiverende endringseffekt.

Det fremgår videre at det er viktig å ta hensyn til brukernes livsløp når det gjelder tildeling av bolig. Ved kartlegging vil en kunne forhindre uheldige prosesser, og legge til rette for å lykkes i bedringsprosessen. Bakke et al. (2012, s. 55) hevder at dersom boligen er tilpasset den enkeltes bistandsbehov vil sjansene for stabile og langsiktige boforhold, samt helsemessig forbedring og bedret livskvalitet være langt større. Samtidig fremgår det av Dahle (2021, s. 18) at det å flytte i egen bolig for mange er et vendepunkt for den enkelte. Likevel vil det for mange være avgjørende å oppleve at en har noen som støtter en i en slik omveltende livsstilsendring- og prosess (Vibeto et al., 2019, s. 95). Andvig et al. (2013, s. 167) hevder at personer med ROP-lidelser har evne og vilje til å skape positive endringer i livene sine, såfremt de får bistand i hverdagslivet. En av Aakerholt et al. (2016, s. 23) sine informanter uttrykte behovet og ønsket om å være fri fra å være den som andre har som oppgave å hjelpe. Dette var viktig for at boligen skulle kunne være et hjem.

Bolig og oppfølging må inngås som en helhetlig tankegang rundt brukeren. Hjelpenes kompetanse ses derfor på som et viktig aspekt knyttet til recoveryprosessen. Dette understrekes også av Lindvig (2021, s. 16). Arbeid med denne gruppen handler om å tilrettelegge for gode og selvstendige liv i det samfunnet de tilhører. Sett slik vil det være avgjørende å kunne tilby individuelle tjenester for brukerne, da det er i hverdagen de skal leve gode liv, og det er her motivasjonen for endring vil kunne skapes. Andvig et al. (2013, s. 122) hevder at økt livskvalitet har sammenheng med medmenneskelighet, hvor en har troen på at mennesker er kapable til drastiske endringer i livet sitt. En må derfor se brukerens hverdag opp mot hjemmets rolle, for å kunne bidra til meningsfull endring. Det presiseres at det vil være avgjørende å se på personer med ROP-lidelser med ressurser, evne og vilje til endring (Andvig, 2013, s. 160). Å bli tildelt en tilpasset bolig med riktig hjelpetilbud, betyr å bli vist tillit. Hver enkelt person har egne ønsker for hvordan en vil leve sitt liv, og med tilrettelegging for ens egne behov og ambisjoner, vil håpet for en bedre fremtid styrkes (Sælør

et al., 2021, s. 52). Vibeto et al. (2019, s. 97) hevder at mellommenneskelige forhold er viktig i alle aspekter av recovery. Evnen til å skape endring dyrkes frem gjennom meningsfulle, hverdagslige aktiviteter.

5.0 Avslutning

En stabil bosituasjon gir muligheter til å kunne planlegge livet sitt i et lenger tidsperspektiv, trygghet og endringsprosesser (Bakke et al., 2012, s. 36). Det å ha en bolig en opplever som sitt hjem ser ut til å ha en positiv effekt i recoveryprosessen. Som presentert innledningsvis følger det av den nasjonale strategien for boligsosialt arbeid, *Alle trenger et trygt hjem*, at hjemmet er noe av det viktigste vi har (Regjeringen, 2021) I denne oppgaven ønsket jeg å se nærmere på hjemmets betydning for mennesker med ROP-lidelser i en recoveryprosess.

Gjennomgående i oppgaven har jeg brukt tre tema som beskriver hjemmets ulike funksjoner; hjemmets estetiske, praktiske og emosjonelle funksjon. Disse er basert på Andvig et al. (2013, s. 163) og Aakerholt et al. (2016, s. 42) sine funksjoner. Felles av disse er tilhørighet, trygghet og hjemmet som base blitt trukket frem gjennom mine tre selvvalgte tema. Det ser ut til at det finnes både evne og- endringsvilje hos mennesker med ROP-lidelser, men at en forutsetning vil være at de gis muligheten og tilbys bistand i hverdagen.

Basert på funnene i oppgaven ser det ut til at mennesker med ROP-lidelser primært ønsker og trenger de samme funksjonene ved boligen sin som alle andre. Likevel vil det være andre krav og forutsetninger som ligger til grunn for hvordan en skal oppnå trygghet i boligen. Selv om mennesker med ROP-lidelser trenger andre tilrettelegginger, er det tydelig at de på lik linje med andre i samfunnet trenger et trygt hjem å komme hjem til. Boligens beliggenhet, nærmiljø og utseende er av stor betydning, og om ikke like viktig er alle prosessene hjemmet stimulerer til. Slik som et sted å være stolt av, å få besøk og å ha et sted en kan komme tilbake til etter å ha gjort hverdagslige aktiviteter. Dette er av stor betydning for den enkeltes bedringsprosess.

Hvilken funksjon boligen skal ha for den enkelte er et viktig aspekt (Aakerholt et al., 2016, s. 41). Det å kunne ha et hjem en selv bestemmer over, gir økte muligheter til stabilitet i eget liv (Andvig et al. 2013, s. 167). En fin bolig er dermed ikke nok for en vellykket recoveryprosess. Basert på funnene ser det ut til at hjemmets funksjoner utenfor hjemmet er av like stor betydning, slik som mulighetene til å gjenopprette relasjoner. Hjemmets ulike funksjoner må derfor sees i sammenheng og forstås sammen. Selv om boligen er estetisk tilfredsstillende, vil ikke dette stimulere til bedring dersom en kjenner seg utrygg. Som ens livsprosesser endrer

seg, vil også hjemmets behov endre seg. En snakker derfor om å være i recovery som en vedvarende prosess (Wågø et al., 2019, s. 11).

I oppgaven har jeg rettet fokus mot utfordringene med det å bo. Mange mennesker med ROP-lidelser har korte bokarrierer og lite boerfaring, preget av kriminalitet, uro og utrygghet. Dette vil kunne skape utfordringer knyttet til det å bo, og å skape seg et hjem. En ser derfor at hjemmet har stor betydning for recovery, men uten oppfølging vil det å lykkes med recovery være utfordrende. I slike tilfeller vil en risiko være at hjemmet ikke får den betydningen den kan ha, som igjen vil kunne påvirke bedringsprosessene. Som bo-oppfølger vil det derfor være essensielt å skaffe seg kunnskap om brukerens ressurser og mestringsstrategier (Aakerholt et al., 2016, s. 35).

«Det å skape et hjem må du gjøre selv» (Ulfrstad, 2011, s. 116), men recovery er ikke noe en vil kunne gjøre alene (Karlsson & Borg, 2017, s. 12). Et trygt hjem kan fungere som en ramme for et godt liv. Gjennom trygge og individuelt tilpassede hjem, med tilrettelagt oppfølging vil hjemmet kunne stimulere til økte livssjanser og en økt opplevelse av livskvalitet for mennesker med ROP-lidelser.

Referanseliste

- Andvig, E., Lyberg, A. & Gonzalez, M., T. (2013). Erfaringer med å bo i egen bolig ved langvarige psykiske helseproblemer: En scoping review. *Tidsskrift for psykisk helsearbeid*, Vol. 10. Utg. 2, 115-128 <https://www.idunn.no/doi/10.18261/ISSN1504-3010-2013-02-03>
- Andvig, E., Lyberg, A., Karlsson, B. & Borg, M. (2013). Et anstendig liv: Erfaringer med å skape et hjem for personer med rus- og psykiske helseproblemer. *Tidsskrift for psykisk helsearbeid*, Vol. 10, utg. 2, 160-168 <https://www.idunn.no/doi/10.18261/ISSN1504-3010-2013-02-07#bibliography>
- Arbeids- og velferdsdirektoratet. (2012). Rundskriv til *Lov om sosiale tjenester i NAV*. (Nr R-35-00). <https://lovdata.no/pro/#document/NAV/rundskriv/r35-00?from=NL/lov/2009-12-18-131/>
- Bakke, K., Kvamme, I., Mydland, T., S. & Wærdahl, R. (2012). *Husrom uten hjerterom. Kan bolig motvirke marginaliseringsprosesser?* (FoU-rapport Nr. 1/2012.) Agderforskning.
- Bjørger, D., Småvik, G., Klevstuen, L & Johansen, K., J. (2021). *Jarleveien 10 – beboernes erfaring med boligløsning for rusavhengige*. (Rapport nr 3/2021). Kompetansesenter for brukererfaring og tjenesteutvikling (KBT). <https://kbtkompetanse.no/wp-content/uploads/2021/09/Hovedrapport-Jarleveien-Oppdatert-2021-09-02.pdf>
- Borg, M. & Karlsson, B. (2017). *Recovery; Tradisjoner, fornyelser og praksiser*. Gyldendal.
- Borg, M., Sells, D., Topor, A., Mezzina, R., Marin, I., & Davidson, L. (2005). What makes a house a home: The role of material resources in recovery from severe mental illness. *American Journal of Psychiatric Rehabilitation*, utg. 8, s. 243–256. <https://doi.org/10.1080/15487760500339394>
- Borjesson, P., Eriksson, E-L., Larm, P., Hellstrom, C. & Rodlund, A. (2021). *Vem ser oss? En studie om kvinnor i missbruk och deras upplevelser av våld i nära relation*. (6107-2021). Länsstyrelsen i Västmanlands län. <https://catalog.lansstyrelsen.se/store/23/resource/19>
- Dahl, T. (2021). Recoveryperspektivet. I K. Lossius (Red.), *Håndbok i rusbehandling* (3. utg, s. 69-70). Gyldendal.
- Dahle, P. (2021). Brukermedvirkning og recovery: fagfolk skal fremme tro, håp og optimisme. I A. B. G. Fjelnseth, P. Dahle, K. M. Hjertø, M. Borthen & A. K. Rønning, (red). *Et sted å bo, med rom for å leve – inspirasjon til boligsosialt arbeid* (NAPHA Rapport

- 1/2021) Nasjonalt kompetansesenter for psykisk helsearbeid.
<https://online.fliphtml5.com/xmiv/naaa/#p=1>.
- Dahle, P. (2021). Brukermedvirkning og recovery: boligen, et sted for hverdagsliv og recovery. I A. B. G. Fjelnseth, P. Dahle, K. M. Hjertø, M. Borthen & A. K. Rønning, (red). *Et sted å bo, med rom for å leve – inspirasjon til boligsosialt arbeid* (NAPHA Rapport 1/2021) Nasjonalt kompetansesenter for psykisk helsearbeid.
<https://online.fliphtml5.com/xmiv/naaa/#p=1>.
- Dalland, O. (2020). *Metode og oppgaveskriving*. (3. utg.). (s. 207). Gyldendal.
- De forente nasjoner. (1948). *Verdenserklæringen for Menneskerettigheter*.
- Ellingsen, I., T. & Levin, I. (2015). Det sosiale i sosialt arbeid. I I. T. Ellingsen, I. Levin, B. Berg & L. C. Kleppe. *Sosialt arbeid. En grunnbok*. (s. 47). Universitetsforlaget.
- Ericson, Ø. B. (2019). *Kvinner i rusmiljøet; Levde liv, marginalisering og mestringsstrategier*. (Masteravhandling, Universitetet i Oslo).
<https://www.duo.uio.no/bitstream/handle/10852/70636/Kvinner-i-rusmilj-et--Levde-liv--marginalisering-og-mestringsstrategier-.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Eurostat. (2015). *Quality of life: facts and views*. (2015 edition). European Union.
<https://ec.europa.eu/eurostat/documents/3217494/6856423/KS-05-14-073-EN-N/742aee45-4085-4dac-9e2e-9ed7e9501f23>
- Fellesorganisasjonen. (2019). *Yrkesetisk grunnlagsdokument for barnevernspedagoger, sosionomer, vernepleiere og velferdsvitere*. Fellesorganisasjonen.
<https://www.fo.no/getfile.php/1311735-1585635696/Dokumenter/Din%20profesjon/Brosjyrer/Yrkesetisk%20grunnlagsdokument.pdf>
- FN-sambandet (2023, 1. februar). *Bærekraftige byer og lokalsamfunn*. FN-sambandet: United Nations Association of Norway. <https://www.fn.no/om-fn/fns-baerekraftsmaal/baerekraftige-byer-og-lokalsamfunn>
- Helsedirektoratet (2017, 24. januar). *Viktigheten av bolig for personer i rusbehandling*. Helsedirektoratet. <https://www.helsedirektoratet.no/retningslinjer/behandling-og-rehabilitering-av-rusmiddelproblemer-og-avhengighet/psykososiale-forhold-i-rusbehandling-familie-bolig-okonomi-utdanning-arbeid-og-nettverk/viktigheten-av-bolig-for-personer-i-rusbehandling>
- Helsedirektoratet (2022). *Nasjonal faglig retningslinje for utredning, behandling og oppfølging av personer med samtidig ruslidelse og psykisk lidelse – ROP-lidelser Sammensatte tjenester – samtidig behandling*. (IS -1948). Helsedirektoratet.

[https://www.helsedirektoratet.no/retningslinjer/samtidig-ruslidelse-og-psykisk-lidelse-rop-lidelser/Utredning,%20behandling%20og%20oppf%C3%B8lgning%20av%20personer%20med%20ROP-lidelser%20E2%80%93%20Nasjonal%20faglig%20retningslinje%20\(fullversjon\).pdf/_/attachment/inline/c3cf6958-227f-499a-8f0b-0055dca9fc2c:286222117d81c9f269cddbee85a495a47bf9df29/Utredning,%20behandling%20og%20oppf%C3%B8lgning%20av%20personer%20med%20ROP-lidelser%20E2%80%93%20Nasjonal%20faglig%20retningslinje%20\(fullversjon\).pdf](https://www.helsedirektoratet.no/retningslinjer/samtidig-ruslidelse-og-psykisk-lidelse-rop-lidelser/Utredning,%20behandling%20og%20oppf%C3%B8lgning%20av%20personer%20med%20ROP-lidelser%20E2%80%93%20Nasjonal%20faglig%20retningslinje%20(fullversjon).pdf/_/attachment/inline/c3cf6958-227f-499a-8f0b-0055dca9fc2c:286222117d81c9f269cddbee85a495a47bf9df29/Utredning,%20behandling%20og%20oppf%C3%B8lgning%20av%20personer%20med%20ROP-lidelser%20E2%80%93%20Nasjonal%20faglig%20retningslinje%20(fullversjon).pdf)

Helsenorge (2022, 27. mai). *Fem råd for å øke livskvalitet og sterkere psykisk helse.*

Helsedirektoratet. <https://www.helsenorge.no/psykisk-helse/fem-rad-for-sterkere-psykisk-helse/>

Johannesen, A., Tufte, P., A. & Christoffersen, L. (2021). *Introduksjon til samfunnsvitenskapelig metode* (6. utg.). Abstrakt Forlag.

Kommunal- og moderniseringsdepartementet. (2021). *Alle trenger et trygt hjem. Nasjonal strategi for den sosiale boligpolitikken (2021-2024)*. Kommunal- og moderniseringsdepartementet.

<https://www.regjeringen.no/contentassets/c2d6de6c12d5484495d4ddeb7d103ad5/alle-trenger-et-trygt-hjem-nasjonal-strategi-for-den-sosiale-boligpolitikken-2021-2024-2.des.20.pdf>

Lindvig, G., R. (2021). Brukermedvirkning og recovery: Betydningen av hjelpsomme handlinger. I A. B. G. Fjelnseth, P. Dahle, K. M. Hjertø, M. Borthen & A. K. Rønning, (red). *Et sted å bo, med rom for å leve – inspirasjon til boligsosialt arbeid* (NAPHA Rapport 1/2021) Nasjonalt kompetansesenter for psykisk helsearbeid.

<https://online.fliphtml5.com/xmiv/naaa/#p=1>.

Lossius, K. (2021). Om å ruse seg. I K. Lossius (Red.), *Håndbok i rusbehandling* (utg. 3., s. 33-35). Gyldendal.

NAPHA (2010, 12. august, endret 2022, 11. juli). *Recovery*. Nasjonalt kompetansesenter for psykisk helsearbeid. <https://napha.no/content/13883/recovery>

NTNU. (2016, 24. mai). *Hva skiller fagartikkel fra forskningsartikkel?* NTNU.

<https://www.ntnu.no/blogger/ub-mh/2016/05/24/hva-skiller-fagartikkel-fra-forskningsartikkel-what-is-a-scientific-article/>

- Røe, M., Svendsen, S., Wågø, S., Høyland, K. & Bø, L., A. (2021). *Trygg bolig for en meningsfull hverdag. Utvikling av nytt bo- og tjenestetilbud for personer med ROP-lidelser og voldsrisiko*. NTNU Samfunnsforskning.
<https://samforsk.no/uploads/files/TryggboligforenmeningsfullhverdagWEB.pdf>
- Sjåfjell, T. (2021). Brukermedvirkning og recovery: Recovery for meg handler om å leve et liv. I A. B. G. Fjelnseth, P. Dahle, K. M. Hjertø, M. Borthen & A. K. Rønning, (red). *Et sted å bo, med rom for å leve – inspirasjon til boligsosialt arbeid* (NAPHA Rapport 1/2021) Nasjonalt kompetansesenter for psykisk helsearbeid.
<https://online.fliphtml5.com/xmiv/naaa/#p=1>.
- Sosialtjenesteloven (2009). *Lov om sosiale tjenester i arbeids- og velferdsforvaltningen*. (LOV-2009-12-18-131). Lovdata. <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2009-12-18-131?q=sosialtjenesteloven>
- St.prp. nr. 63 (1997-98). *Om opptrappingsplan for psykisk helse 1999 – 2006*. Helse- og omsorgsdepartementet. <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/stprp-nr-63-1997-98-/id201915/?ch=1>
- Sælør, T., K., Kippenes, M., Klevan, T. & Andvig, E. (2021). A tale from the Glass Dome: A narrative analysis of social housing, living conditions and recovery. *Nordisk Velfærdsforskning*. 6(1), 44-55 <https://www.idunn.no/doi/10.18261/issn.2464-4161-2021-01-05>
- Taksdal, A., Breivik, J-K., Ludvigsen, K. & Ravneberg, B. (2006). *På randen av å bo. Erfart kunnskap om livet og flyttingene mellom psykiatri, rusomsorg, gater, hospitser og egne boliger*. (Rapport Nr. 1). Rokkansenteret
- Ulfrstad, L-M. (2011). *Velferd og bolig: Om boligsosialt (sam-)arbeid*. Kommuneforlaget.
- Utdanningsforskning (2016, 15. april). *Hva er en fagfelleurdert artikkel?*
Utdanningsforskning.no. <https://utdanningsforskning.no/artikler/2016/hva-er-fagfelleurdert-artikkel/>
- Vibeto, R. P., Borg, M., Sjåfjell, T. L., Biong, S. N., & Karlsson, B. E. (2019). Relasjonell recovery – utforskning av samarbeid som bidrag til personers recovery i et botilbud. *Tidsskrift for psykisk helsearbeid*, 16(2), 90-100. <https://doi.org/10.18261/issn.1504-3010-2019-02-04>
- Wågø, S. I., Høyland, K. & Bø, L., A. (2019). *Bokvalitet og verdighet – en evaluering av boliger for mennesker med rus- og psykiske lidelser*. (Fag; 57). SINTEF akademisk forlag. <http://hdl.handle.net/11250/2588924>

- Wågø, S. I., Bø, L., A. & Høyland, K. (2021). *Småhus – hjem og verdig botilbud for personer med ruslidelser og psykiske lidelser? Kommunenes erfaringer og beboernes stemmer.* (Fag; 75). SINTEF akademisk forlag. <http://hdl.handle.net/11250/2588924>
- Økland, M., A. (2012). *Samfunnsarbeid og boligsosialt arbeid. En erfaringsamling med fokus på strategier og virkemidler.* Fagbokforlaget.
- Aakerholt, A., Veia, A., & Tønnesen, B., L. (2016). *Hjelp til å bo. Oppfølging i bolig til personer med rus- og psykiske lidelser.* Gyldendal Akademisk

